제재내용 공개안

1. 금융기관명 : 에이아이에이생명보험㈜

2. 제재조치일 : 2024. 10. 28.

3. 제재조치내용

제재대상	제재내용
기 관	■ 개선 5건

4. 제재대상사실

가. 개선사항

(1) 보험금 누락방지 업무 미흡

에이아이에이생명보험㈜(이하 '회사')는 보험수익자가 정당하게 지급받아야 할 보험금이 누락되지 않도록 내규 「Claim Manual」에 따라 매년 보험금 지급누락을 점검하고, 점검결과 보험금 지급누락 건의 보험금 규모를 추산하여 보고 및 지급계획을 수립하는 등 보험금 누락방지 업무를 수행해야 하는데도,

2019년~2020년 기간 중 지급한 보험금에 대해 2022년 1회만 보험금 지급누락을 점검하여 누락된 보험금을 지급하였고,

2021년~2022년 기간 중 지급한 보험금에 대해서는 검사종료일 현재까지 보험금 지급누락 점검을 실시하지 않고 있으므로, 보험금 누락방지 업무를 적시에 수행할 수 있도록 관련 업무절차를 개선하시기 바람

(2) 보험금 지급 심사기준 관리 및 운영 미흡

회사 내규 「보험금 지급기준 심의위원회 지침」에 따르면 보험금 지급 심사업무와 관련된 최신 판례 및 금융감독원 분쟁조정례 등을 '보험금 지급기준 심의위원회'를

거쳐 적시에 반영하도록 하고 있음에도,

보험금 지급 심사기준 변경과 관련하여 동 위원회 개최 실적이 검사대상기간 중 단 2회에 불과*하고, 일부는 적시에 반영하지 않는 사례**가 발생하고 있으므로,

* 검사대상기간 중 '보험금 지급기준 심의위원회' 개최 실적이 2회(2021년, 2022년 각 1회)로, 금융감독원 분쟁조정례 10건 대비 현저히 적음

** 금융감독원 생명보험 분쟁조정례 난소절제술 관련 1건

보험금 지급과 관련한 최신 판례 및 분쟁조정례 등을 상시 파악하고 '보험금 지급기준 심의위원회'를 통해 최신 판례 및 분쟁조정례 등이 적시에 보험금 지급기준에 반영될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하시기 바람

(3) 보험금 지급 지연시 안내 미흡

회사는 보험약관에 따라 보험금 지급사유 조사 및 확인 등으로 보험금 청구서류를 접수한 날부터 10영업일 이내 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우 그 구체적인 사유, 지급예정일, 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 통지해야 하는데도,

보험금 지연안내장에 지연사유를 형식적*으로 작성하여 안내하고 있으므로, 앞으로는 지급 지연의 구체적인 사유가 피보험자 등에게 내실 있게 안내될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하시기 바람

* '심사진행 중에 있으나, 다소 지연되고 있음을 양해하여 주시기 바라며 신속한 처리를 위해 최선을 다하겠습니다.'로 기재

(4) 손해사정 접수 및 처리절차 미흡

「보험업감독규정」 제9-21조(손해사정서 접수 및 처리절차 등) 제3항에 따라 손해사정사가 제출한 손해사정서의 정정·보완이 필요한 경우,

* 손해사정서의 내용이 사실과 다르거나, 자체적으로 조사·확인한 내용과 다른 것으로 판명된 경우, 관련법규 및 약관에 위반된 경우

손해사정서 접수일로부터 10일 이내에 구체적인 사유와 근거를 명시하여 해당 손해사정사 또는 보험금 청구권자에게 서면으로 정정·보완을 요청해야 하는데도

회사는 검사대상기간 중 손해사정사에게 정정·보완을 요청하면서 손해사정서 접수일로부터 10일을 초과하여 요청한 사례가 확인되었고,

보험금 지급절차 안내시 보험계약자 등에게 손해사정사를 선임할 수 있는 권리를 안내하고 있으나 동 안내문에 실손보험금을 청구하는 경우에만 손해사정사를 선임할 수 있는 권리가 보장되는 것처럼 오인할 소지가 있게 안내하고 있으므로

손해사정서 정정·보완 요청이 적시에 이루어지고, 보험계약자 등에게 보장된 손해사정사 선임 권리를 명확히 안내할 수 있도록 관련된 업무절차를 개선하시기 바람

(5) 의료자문 운영절차 미흡

회사 내규「의료자문 프로세스 및 지침서」에 따르면 의료자문의 공정성과 투명성을 확보하기 위해 자문의 선정건수를 제한*하고 있음에도

* 주요 자문 진료과(내과, 신경외과, 정형외과, 병리과) 자문의는 연간 4건, 그 외 기타 진료과 자문의는 연간 2건

검사대상기간 중 총 9명의 자문의가 동 내규 기준을 초과*하여 의료자문을 한 사실이 확인되므로 의료자문 편중 방지를 위해 관련 업무절차를 개선하시기 바람

* 주요 자문 진료과 6명(총 7건 초과), 그 외 기타 진료과 3명(총 4건 초과)